

Affaires indiennes et du Nord Canada

Rapport de vérification interne

**Vérification de la mise en œuvre de la
Stratégie pour les Autochtones vivant en milieu urbain**

**Préparé par :
Direction générale des services de vérification et
d'assurance**

**Projet n° 09/62
Mai 2010**

N° 3130439v5

Table des matières

Résumé.....	i
1.0 Énoncé d'assurance.....	1
2.0 Introduction.....	1
2.1 Contexte de la Stratégie	1
2.2 Démarche communautaire	3
2.3 Horizontalité et alignement.....	3
3.0 Objectif et portée de la vérification	4
4.0 Approche et méthode	5
5.0 Conclusions.....	7
6.0 Observations	7
6.1 Conception et mise en œuvre de la Stratégie pour les Autochtones vivant en milieu urbain.....	9
6.1.1 Conception de la Stratégie	9
6.1.2 Mise en œuvre du programme	12
6.1.3 Surveillance et supervision de programme.....	15
6.2 Conformité des accords de contribution	16
6.2.1 Décisions et établissement d'accords en matière de financement	17
6.2.2 Paiements aux bénéficiaires et clôture des projets.....	20
6.2.3 Surveillance des rapports et établissement de rapports à leur égard.....	22
7.0 Recommandations.....	23
8.0 Plan de la Direction.....	26

Sigles et abréviations

AC	Administration centrale
AINC	Affaires indiennes et du Nord Canada
BIF	Bureau de l'interlocuteur fédéral
CT	Conseil du Trésor Canada
FECC	Fonds d'édification des capacités des communautés
FIC	Fonds d'investissements communautaires
RDR	Rapport sur la diligence raisonnable
RER	Rapport d'évaluation des risques
SAMU	Stratégie pour les Autochtones vivant en milieu urbain
SGIP	Système de gestion de l'information sur les projets
SVE	Secteur de la vérification et de l'évaluation

Résumé

Contexte

En 1997, le gouvernement a établi la Stratégie pour les Autochtones vivant en milieu urbain (SAMU) pour relever, par l'entremise d'une coordination fédérale et coopération intergouvernementale accrues, le défi que pose le nombre croissant d'Autochtones vivant en milieu urbain. À ce moment là, aucun financement n'était octroyé à l'appui de projets communautaires. Toutefois, en 2003, des fonds de 50 millions de dollars sur une période de quatre ans ont été alloués à la SAMU pour faire progresser la stratégie originale et mettre en place un programme de contributions géré par AINC et visant à financer des projets menés dans un certain nombre de villes pilotes. En mars 2007, on a renouvelé la SAMU pour cinq années supplémentaires et accordé un financement annuel de 13,7 millions de dollars.

L'objectif de la SAMU vise à promouvoir l'autonomie et à accroître les choix de vie des Autochtones vivant en milieu urbain. Pour ce faire, les projets financés dans le cadre de la SAMU doivent orienter stratégiquement les investissements dans trois domaines, soit l'acquisition de compétences personnelles; la promotion de la formation professionnelle, des compétences professionnelles et de l'entrepreneuriat; et le soutien aux femmes, aux enfants et aux familles autochtones.

Le Bureau de l'interlocuteur fédéral (BIF) est chargé de la mise en œuvre de la SAMU. Avant 2006-2007, il dirigeait la SAMU depuis son bureau de la région de la capitale nationale (RCN), et la prestation de services était assurée par les bureaux régionaux de Diversification de l'économie de l'Ouest Canada et de Service Canada. En avril 2007, le BIF a eu l'entière responsabilité de la SAMU, à la suite de quoi il a mis en place des bureaux régionaux en Ontario et dans les quatre provinces de l'Ouest. Le programme de contributions est géré et exécuté par le personnel de cinq bureaux régionaux du BIF, et il est mis en œuvre par le BIF dans les 13 collectivités autochtones auxquelles s'adresse actuellement la SAMU. Le bureau du BIF dans la RCN continue de diriger l'orientation du programme, y compris l'élaboration de politiques et l'intégration avec d'autres ministères fédéraux.

Objectif

Notre vérification visait à fournir l'assurance que le cadre de contrôle de gestion de la SAMU est pertinent et approprié pour appuyer l'atteinte des résultats du programme et pour veiller à ce que les fonds soient employés aux fins prévues.

La vérification a porté sur les processus de gestion du BIF qui permettent la mise en œuvre de la SAMU, l'administration des contributions versées dans le cadre de la SAMU et les contrôles qui appuient les comités communautaires. Elle n'incluait toutefois pas l'évaluation de l'efficacité des contrôles du BIF qui appuient la collaboration avec d'autres ministères fédéraux et la coordination avec des partenaires provinciaux et municipaux, car on considérait qu'il s'agissait d'un chevauchement avec l'évaluation prévue pour 2010-2011.

Constatations et conclusions

Dans l'ensemble, nous avons constaté que la Stratégie pour les Autochtones vivant en milieu urbain est généralement bien gérée, bien que certaines améliorations sont nécessaires quant à sa mise en œuvre, particulièrement en ce qui concerne la gestion et l'administration du programme de contributions de la SAMU.

Notre vérification a permis de conclure que les conseils stratégiques donnés dans le cadre de la SAMU sont appuyés par une analyse approfondie et que le modèle d'exécution du programme permet généralement d'assurer que les fonds sont utilisés aux fins prévues. Le dévouement et l'engagement personnel de la direction à tous ses échelons sont clairs et l'existence d'une solide orientation quant aux aspects stratégiques de la SAMU est évidente. Bien que la mise en œuvre de la Stratégie comporte des défis, le BIF détermine de façon proactive les domaines à améliorer et a recours à une approche d'amélioration continue au fur et à mesure où il gagne de l'expérience et comprend davantage les défis inhérents au modèle d'exécution et ceux des collectivités particulières. Le défi le plus important que nous avons relevé lors de notre vérification est le besoin d'offrir aux collectivités une souplesse dans la façon d'allouer les contributions et le besoin du BIF de veiller à ce que l'on réalise les priorités globales de la SAMU et respecte les politiques.

Nous avons identifié la nécessité d'avoir des priorités communautaires bien définies et défendables qui serviront d'éléments de contrôle pour s'assurer que les contributions sont utilisées d'une manière responsable et qu'un bon équilibre est établi entre souplesse et contrôle. Plus particulièrement, nous croyons que les priorités communautaires devraient être suffisamment détaillées et appuyées par des analyses qui démontrent qu'elles tiennent vraiment compte des questions qui touchent les Autochtones vivant dans leur collectivité en milieu urbain au titre de la SAMU. Notre vérification a permis de constater que certaines collectivités de la SAMU les mieux établies disposent de priorités bien documentées et de plans, tandis que certaines collectivités qui se sont ajoutées récemment disposent de peu de soutien informatif pour soutenir leurs priorités et ont des plans inadéquats. Essentiellement, nous avons constaté que le BIF doit définir plus clairement ses attentes de base en ce qui concerne les plans et priorités communautaires et s'assurer

que les collectivités y répondent avant de leur accorder la souplesse maximale quant aux types des projets et des dépenses bénéficiant d'un financement.

Notre vérification a relevé plusieurs autres domaines à améliorer, qui sont présentés dans les recommandations ci-dessous.

Recommandations

Voici un certain nombre de recommandations visant à aborder les constatations découlant de la vérification.

1. Le BIF devrait examiner le régime administratif qu'il utilise pour financer les nouvelles collectivités et celles en développement au titre de la SAMU. Plus particulièrement, il faudrait envisager d'utiliser une approche fondée sur le risque qui associe les types de projets et de dépenses d'une collectivité à la capacité du comité communautaire d'aborder d'une manière responsable les questions relatives aux Autochtones en milieu urbain.
2. Le BIF devrait établir des attentes uniformes relativement aux plans communautaires en élaborant un modèle qui indique le type et le niveau de renseignements requis et en fournissant, au besoin, un soutien à la planification et une orientation. Cela permettrait de s'assurer que les priorités communautaires et nationales de la SAMU sont abordées, qu'une vision partagée de la réussite communautaire est définie et que des mesures concrètes sont mises en place pour réaliser les objectifs et mesurer les progrès.
3. Lorsque le BIF cherche à renouveler l'autorisation et engager des dépenses dans le cadre de la SAMU et les modalités et conditions de cette dernière avec ses partenaires fédéraux, il devrait :
 - en ce qui concerne la souplesse du programme de contributions de la SAMU et de ses priorités stratégiques, s'assurer de la clarté de la nature des projets, des activités et des dépenses admissibles;
 - établir ses attentes concernant l'obtention de fonds des provinces et des municipalités, sur la façon dont les résultats sont mesurés et sur l'application des exigences en matière d'obtention de fonds pour les collectivités nouvelles et en développement;
 - préciser la définition et les exigences pour l'approbation des dépenses en immobilisation.
4. Pour permettre une compréhension uniforme de la souplesse introduite dans le programme de contributions de la SAMU, le BIF devrait donner une orientation

- au personnel régional et aux comités communautaires sur les critères d'admissibilité et l'utilisation des renseignements relatifs au projet et aux risques des bénéficiaires pour étayer les décisions relatives au financement.
5. L'administration centrale (AC) de la SAMU et chaque région devraient élaborer des plans de travail annuels établissant les objectifs, les priorités régionales en matière de gestion et de programmes, les mesures prévues et les calendriers, les cibles relatives aux normes de service pour les bénéficiaires et les collectivités, ainsi que les résultats attendus (les priorités de programme et les résultats attendus devraient s'aligner avec la stratégie de mesure du rendement de la SAMU qui sera élaborée et mise en œuvre une fois l'évaluation sommative en cours terminée). Les plans régionaux devraient être approuvés par l'AC et on devrait faire le suivi des progrès au moyen de rapports trimestriels.
 6. Le BIF devrait développer davantage son programme de formation à l'intention des agents de développement régional pour veiller à ce qu'ils répondent adéquatement à leur double rôle, soit d'une part, appuyer les comités communautaires à s'acquitter de leurs responsabilités et d'autre part, gérer et administrer les accords de contribution de la SAMU.
 7. Pour assurer des processus efficaces et efficients d'examen et d'approbation des projets ainsi que l'établissement d'accords de contribution, le BIF devrait revoir les processus et les calendriers des appels de propositions, l'examen de l'admissibilité des projets, la préparation et l'exécution des accords de financement, le versement des paiements aux bénéficiaires et la fermeture des dossiers de projet. On devrait établir des normes de service et l'AC du BIF devrait en faire le suivi et la surveillance de façon régulière.
 8. Le BIF devrait préciser le but du Fonds central, en plus des critères, des politiques et des procédures utilisées pour solliciter, présenter et évaluer des projets dans le cadre du Fonds central.

1.0 Énoncé d'assurance

Nous avons terminé la vérification de la mise en œuvre de la Stratégie pour les Autochtones vivant en milieu urbain, stratégie gérée par le Bureau de l'interlocuteur fédéral (BIF). Notre vérification visait à fournir une assurance que le cadre de contrôle de gestion de la Stratégie pour les Autochtones vivant en milieu urbain (SAMU) est pertinent et approprié pour appuyer l'atteinte des résultats du programme et pour veiller à ce que les fonds soient employés aux fins prévues.

La vérification s'est déroulée conformément aux exigences de la *Politique sur la vérification interne* du CT et aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* de l'Institut des Vérificateurs Internes (IVI).

La vérification a porté sur les processus de gestion du BIF qui appuient la mise en œuvre de la SAMU, l'administration des contributions versées dans le cadre de la SAMU et les contrôles pour appuyer les comités communautaires. La vérification a permis d'évaluer les contrôles du programme de contributions de la SAMU par rapport au critère d'évaluation du programme de subventions et de contributions du Secteur de la vérification et de l'évaluation (SVE), critère établi en 2007 lors de consultations avec des gestionnaires régionaux et de programmes de tout le Ministère.

Selon mon jugement professionnel en tant que dirigeante principale de la vérification et de l'évaluation, l'exactitude des conclusions du rapport s'appuie sur des procédures de vérification et sur une collecte d'indicateurs suffisants et pertinents. Les conclusions se fondent sur une comparaison des situations à l'époque de la vérification, jugées en fonction des critères de vérification. Il est à noter que ces conclusions ne s'appliquent qu'aux domaines examinés.

2.0 Introduction

Dans son plan de vérification fondé sur les risques de 2009-2012, le SVE a identifié la mise en œuvre de la Stratégie pour les Autochtones vivant en milieu urbain comme étant un projet de vérification pour 2009-2010. La SAMU a été exclue de la vérification du Bureau de l'interlocuteur fédéral en 2007-2008.

2.1 Contexte de la Stratégie

Le gouvernement fédéral a établi la SAMU en 1997 pour relever le défi que pose le nombre croissant d'Autochtones vivant en milieu urbain. La Stratégie vise à améliorer la coordination fédérale, à établir une coopération intergouvernementale accrue et à améliorer l'engagement des collectivités et la participation d'autres parties prenantes.

Reconnaissant que les collectivités autochtones urbaines ont traditionnellement été forcées d'accepter les cadres stratégiques des gouvernements, la SAMU essaie de répondre aux demandes uniques de chaque collectivité pour établir de nouvelles relations avec les Autochtones en milieu urbain et les collectivités autochtones.

Lors de la mise sur pied de la SAMU, le BIF ne fournissait aucun financement pour appuyer les projets communautaires. Toutefois, en 2003, des fonds de 50 millions de dollars sur une période de quatre ans ont été alloués à la SAMU pour faire progresser la stratégie originale et mettre en place un programme de contributions visant à appuyer des projets menés dans un certain nombre de villes pilotes. Suite aux leçons apprises, la SAMU a été renouvelée en mars 2007 pour cinq années supplémentaires et a obtenu un financement annuel de 13,7 millions de dollars (y compris 10 millions par année pour des contributions aux récipiendaires).

La SAMU vise à promouvoir l'autonomie et à accroître les choix de vie des Autochtones vivant en milieu urbain. Pour ce faire, les projets financés dans le cadre de la SAMU doivent orienter stratégiquement les investissements dans trois domaines : l'acquisition de compétences personnelles; la promotion de la formation professionnelle, de l'acquisition de compétences professionnelles et d'entrepreneuriat; et le soutien aux femmes, aux enfants et aux familles autochtones.

Le BIF est chargé de la mise en œuvre de la SAMU. Avant 2006-2007, il dirigeait la SAMU depuis son bureau de la RCN (administration centrale ou AC), et la prestation de services sur place était assurée par les bureaux régionaux de Diversification de l'économie de l'Ouest Canada et de Service Canada. En avril 2007, le BIF a obtenu l'entière responsabilité de tous les aspects de la SAMU, après quoi il a mis en place des bureaux régionaux en Ontario et dans les quatre provinces de l'Ouest. Présentement, la SAMU est gérée par le personnel de cinq bureaux régionaux du BIF et mise en œuvre par ces derniers dans 13 collectivités autochtones. L'AC du BIF continue de diriger l'orientation du programme, y compris l'élaboration de politiques et l'intégration avec d'autres ministères fédéraux.

La SAMU vise à mieux coordonner l'action du gouvernement du Canada afin d'optimiser les investissements et d'harmoniser davantage les programmes fédéraux avec ceux des provinces et des municipalités. Par l'entremise de partenariats durables avec les provinces, les municipalités, les organismes autochtones et les collectivités autochtones, la SAMU vise à rehausser le niveau de vie des Autochtones vivant en milieu urbain en déterminant les besoins et les priorités uniques de chaque collectivité et à y répondre.

2.2 Démarche communautaire

Bien que de grands domaines prioritaires nationaux aient été établis pour la Stratégie, la souplesse au niveau communautaire qui se présente sous la forme de stratégies régionales est fondamentale à la réussite de la SAMU. La gestion et l'exécution des projets de la SAMU reposeront sur une démarche communautaire dans chacune des 13 villes désignées de la SAMU. Deux options relatives à l'exécution des programmes s'offrent aux collectivités visées par la SAMU. La première option est le modèle d'entité communautaire dans le cadre duquel on conclut un accord de contribution unique avec une entité communautaire responsable de gérer et d'administrer les fonds du projet pour le compte de la collectivité. La seconde est le modèle d'exécution partagée dans le cadre duquel un comité directeur de la SAMU recommande au BIF l'allocation de fonds, puis ce dernier conclut avec les promoteurs des accords de contribution distincts qu'il gère et administre.

Actuellement, toutes les collectivités autochtones visées par la SAMU, sauf une, utilisent le modèle d'exécution partagée. Dans le cadre de ce modèle, on met sur pied des comités directeurs locaux (comités communautaires) composés de membres de la collectivité, y compris des représentants du gouvernement fédéral et d'autres paliers de gouvernement. Les principaux rôles des comités communautaires sont les suivants :

- déterminer les secteurs préoccupants de la collectivité autochtone et les classer par ordre de priorité;
- élaborer et mettre en œuvre des plans stratégiques communautaires;
- solliciter auprès de la collectivité des propositions de projets et les examiner;
- évaluer ces propositions en fonction des priorités et des plans communautaires définis et recommander des projets au BIF.

2.3 Horizontalité et alignement

En général, le BIF parle respectivement d'horizontalité et d'alignement (d'harmonisation) lorsqu'il est question des objectifs stratégiques de la SAMU, qui consistent à améliorer la coordination fédérale et à obtenir une coopération intergouvernementale accrue.

L'horizontalité représente le besoin du BIF, par l'entremise de la SAMU, de promouvoir une solide cohérence entre les ministères fédéraux en ayant recours à divers modèles de collaboration horizontale accrue et en réunissant des programmes fédéraux. La collaboration fédérale en matière de financement vise à réduire la répétition/le chevauchement des programmes et la tendance des programmes à être axés sur les fournisseurs plutôt que sur des réponses efficaces et coordonnées aux réalités des collectivités. Les modalités et conditions de la SAMU, telles qu'elles ont été modifiées

en mars 2008, permettent à six autres ministères fédéraux d'y avoir recours lorsque le projet ou l'initiative est conforme au mandat de ce ministère, est axé sur la collectivité, va au-delà du mandat d'un ministère quel qu'il soit, et est conforme aux objectifs ou aux buts de la SAMU.

L'alignement représente le besoin du BIF, par l'entremise de la SAMU, de coordonner les investissements fédéraux visant les enjeux des Autochtones en milieu urbain avec les programmes des gouvernements provinciaux et municipaux. Cette démarche a le double avantage de progresser vers les objectifs fédéraux tout en réagissant efficacement aux occasions et aux besoins locaux. Selon l'autorisation de politique de la SAMU, pour que les collectivités y soient admissibles, il doit y avoir un « engagement réel et démontrable (financier ou en nature) des gouvernements provinciaux et municipaux à participer aux activités à parts égales avec le gouvernement fédéral dans chaque communauté visée ». Les modalités et conditions de la SAMU désignent un groupe initial de 13 collectivités autochtones admissibles et précisent que toute nouvelle collectivité qu'ajoute le BIF doit satisfaire aux exigences établies dans le cadre de l'autorisation de politique. Le BIF n'a toujours pas désigné de nouvelles collectivités admissibles.

3.0 Objectif et portée de la vérification

Notre vérification visait à fournir une assurance que le cadre de contrôle de gestion de la SAMU est pertinent et approprié pour appuyer l'atteinte des résultats du programme et veiller à ce que les fonds soient employés aux fins prévues.

La vérification a porté sur les processus de gestion du BIF qui appuient la mise en œuvre de la SAMU, l'administration des contributions versées dans le cadre de la SAMU et les contrôles pour appuyer les comités communautaires. Elle n'incluait toutefois pas l'évaluation de l'efficacité des contrôles du BIF visant à appuyer la collaboration avec d'autres ministères fédéraux et la coordination avec des partenaires provinciaux et municipaux, car on considérait qu'il s'agissait d'un chevauchement avec l'évaluation prévue pour 2010-2011.

Lors de l'évaluation des contrôles du programme de contributions, les vérificateurs ont employé les critères élaborés par le Secteur de la vérification et de l'évaluation (SVE) pour vérifier les programmes de subventions et de contributions. Il s'agit de 37 critères de vérification axés sur les 7 volets suivants : conception et approbation du programme; mise en œuvre du programme; surveillance du programme et rapports; renouvellement/fin du programme; admissibilité des récipiendaires/processus d'évaluation; processus d'élaboration d'accords de contribution; et surveillance des accords de contribution et rapports.

Tel qu'il est indiqué à la section 4.0 ci-dessous, notre vérification incluait la garantie des transactions et des documents et leur examen en fonction d'un échantillon de projets financés dans le cadre de la SAMU dans deux bureaux régionaux et à l'AC. Les projets ayant fait l'objet d'un examen ont été choisis en fonction d'une stratégie d'échantillonnage élaborée au stade de planification et d'évaluation des risques et provenaient de l'exercice 2008-2009. Bien que les critères de vérification normalisés élaborés par le SVE pour les programmes d'AINC aient été conçus pour évaluer les contrôles de gestion à l'appui des programmes de contributions, ils ne suffisaient pas à eux seuls à aborder le caractère unique de la SAMU pour ce qui est d'améliorer la coordination fédérale et d'obtenir une coopération intergouvernementale accrue. Par conséquent, on a conçu des vérifications supplémentaires par sondage pour tenir compte des aspects spécifiques à la SAMU.

4.0 Approche et méthode

Notre vérification s'est déroulée conformément aux exigences de la *Politique sur la vérification interne* du CT et aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* de l'Institut des vérificateurs internes (IVI). L'exactitude des opinions du rapport s'appuie sur des procédures de vérification et sur une collecte d'indicateurs suffisants et pertinents.

Pendant l'étape de planification, on a mené des entrevues auprès du personnel de l'AC du BIF et des directeurs de deux bureaux régionaux. On a également examiné et analysé de la documentation se rapportant à la SAMU. On a pris ces mesures pour appuyer le processus préliminaire d'évaluation des risques. Lors de la première étape de ce processus, on a déterminé l'importance de chaque activité de contrôle (par rapport à chaque critère de vérification), tout en tenant compte de l'importance financière et de l'importance des contrôles pour appuyer un système efficace. Lors de la deuxième étape, on a évalué le niveau de risque résiduel associé à chaque activité de contrôle. On a ensuite attribué à chaque activité une note pour les risques de contrôle, et ce, afin de confirmer l'inclusion des critères de vérification à la vérification et de déterminer le type et la nature des procédures de vérification à mettre en œuvre lors de l'étape d'exécution. L'étape de planification et d'évaluation des risques s'est terminée par la vérification de l'évaluation détaillée des risques ainsi que de la stratégie et du programme de vérification.

L'étape de la vérification comprenait des procédures de vérification menées aux deux bureaux régionaux ainsi qu'à l'AC du BIF. Voici quelques-unes des principales procédures employées par l'équipe de vérification:

- *Examen de la documentation* – La documentation en question comprenait, entre autres : les autorisations de politique et de programme; la documentation clé de la SAMU, comme le Cadre de gestion et de responsabilisation axé sur les résultats et le Cadre de vérification axé sur les risques, les politiques et procédures du programme, y compris les diagrammes financiers et ceux touchant les processus; la documentation propre à la collectivité, comme les plans communautaires et les outils d'évaluation communautaire; les rapports trimestriels; les rapports ministériels annuels; et les rapports d'évaluation et d'examen antérieurs de la SAMU.
- *Garantie des transactions et des documents* – On a examiné la documentation relative à un échantillon de 34 projets. On a choisi des dossiers de projet de l'Alberta et du Manitoba, ainsi que de l'AC. On a élaboré une grille relative aux subventions et aux contributions pour évaluer la conformité des projets avec les critères d'évaluation pertinents, les modalités et les conditions de la SAMU, ainsi qu'avec la *Politique sur les paiements de transfert* du CT (2000 et 2008). Les procédures de vérification relatives à l'échantillon des dossiers des bénéficiaires comprenaient également les activités de l'unité administrative du BIF à l'AC, qui est responsable de la préparation des accords de financement, du versement des paiements et de la fermeture des dossiers de projet. Dans le cadre de ces travaux, on a tenu diverses discussions avec un représentant du Secteur du dirigeant principal des finances des Services de financement d'AINC.
- *Procédures analytiques* – On a obtenu, par l'entremise du système financier OASIS d'AINC, les renseignements financiers concernant tous les paiements effectués dans le cadre de la SAMU pour l'exercice 2008-2009. On a ensuite analysé ces données pour appuyer les vérifications et les échantillons. De plus, on a analysé l'information financière et celle relative au rendement enregistrée dans le Système de gestion de l'information sur les programmes (SGIP) de la SAMU.
- *Questionnaires régionaux* – On a fourni aux directeurs régionaux responsables de 7 collectivités de la SAMU un questionnaire pour valider des renseignements particuliers concernant le fonctionnement des comités communautaires et la façon dont le BIF les appuie. Le questionnaire comprenait des questions sur le respect des exigences de la SAMU en matière d'horizontalité et d'alignement.
- *Entrevues* – On a mené des entrevues auprès de la direction et du personnel responsable de l'exécution de la SAMU à l'AC et dans les régions visitées. On a aussi préparé des guides d'entrevue qui tenaient compte de l'objectif de la vérification et des critères de vérification utilisés.

La vérification a en grande partie eu lieu entre novembre 2009 et février 2010.

5.0 Conclusions

Dans l'ensemble, nous avons constaté que la Stratégie pour les Autochtones vivant en milieu urbain est généralement bien gérée, bien que certaines améliorations sont nécessaires à sa mise en œuvre, particulièrement en ce qui concerne la gestion et l'administration du programme de contributions de la SAMU.

Notre vérification a révélé que les conseils stratégiques donnés dans le cadre de la SAMU sont appuyés par une analyse approfondie et que le modèle d'exécution du programme permet généralement d'assurer que les fonds sont utilisés aux fins prévues. Le dévouement et l'engagement personnel de la direction à tous les échelons sont clairs, et l'existence d'une solide orientation quant aux aspects stratégiques de la SAMU est évidente. Bien que la mise en œuvre de la Stratégie comporte des défis, le BIF détermine de façon proactive les domaines à améliorer et a recours à une approche d'amélioration continue au fur et à mesure où il gagne de l'expérience et comprend davantage les défis inhérents au modèle d'exécution et ceux des collectivités particulières. Le défi le plus important que nous avons relevé lors de notre vérification est le besoin d'offrir aux collectivités une souplesse dans la façon d'allouer les contributions et le besoin du BIF de veiller à ce que l'on réalise les priorités globales de la SAMU et respecte les politiques.

Nous avons identifié la nécessité d'avoir des priorités communautaires bien définies et défendables qui serviront d'éléments de contrôle pour veiller à ce que les contributions soient utilisées d'une manière responsable et que l'on établisse un équilibre entre souplesse et contrôle. Plus particulièrement, nous croyons que les priorités communautaires devraient être suffisamment détaillées et appuyées par des analyses qui démontrent qu'elles tiennent vraiment compte des questions qui concernent les Autochtones vivant en milieu urbain dans leur collectivité au titre de la SAMU. Notre vérification a permis de constater que certaines collectivités de la SAMU les mieux établies disposent de priorités bien documentées et de plans, tandis que certaines collectivités qui se sont ajoutées récemment disposent de peu de soutien informatif pour leurs priorités et ont des plans inadéquats. Essentiellement, nous avons constaté que le BIF doit définir plus clairement ses attentes de base concernant les plans et priorités communautaires et s'assurer que les collectivités y répondent avant de leur accorder la souplesse maximale quant aux types de projets et aux dépenses financés.

6.0 Observations

Les observations découlant de notre vérification sont présentées dans les deux sous-sections qui suivent. La première (section 6.1) porte sur la conception, la mise en œuvre

et la surveillance de la SAMU, et la seconde (section 6.2) porte sur les projets, y compris la gestion et l'administration des contributions aux bénéficiaires de la SAMU. Quant aux recommandations, elles sont présentées à la section 7.0.

Pendant l'étape de planification de notre vérification, nous avons déterminé des risques inhérents à la nature et à la conception de la SAMU. Nous avons ensuite conçu nos vérifications par sondages pour déterminer si les processus et les contrôles atténuent adéquatement l'exposition à ces risques. Voici quelques-uns des risques inhérents¹ abordés lors de notre vérification :

- le risque que les projets financés ne soient pas alignés avec les priorités nationales de la SAMU en ce qui concerne les projets financés par l'entremise du programme de contributions de cette dernière (que les projets soient alignés ou non avec les priorités communautaires);
- le risque que les comités communautaires n'aient pas la capacité d'élaborer des plans communautaires dont les priorités tiennent compte des besoins de la collectivité et suffisamment détaillés pour permettre une mise en œuvre responsable;
- le risque que le BIF ne mette pas suffisamment l'accent sur le développement des capacités dans les nouvelles collectivités ou qu'il ne dispose pas de la capacité interne, de lignes directrices claires et d'outils appropriés pour appuyer les communautés avec efficacité et efficacie;
- le risque que les bailleurs de fonds provinciaux et municipaux ne s'engagent pas suffisamment envers la SAMU, faisant en sorte que les collectivités de la SAMU n'obtiennent pas un financement à parts égales avec d'autres ordres de gouvernement;
- le risque de conflits d'intérêts réels ou perçus entre les membres des comités communautaires.

¹Il s'agit des risques qui, par nature, menacent l'accomplissement des objectifs des programmes avant que la direction n'ait mis en œuvre ses processus et contrôles. Un cadre de contrôle de gestion adéquat et efficace assure l'atténuation de ces risques inhérents, de sorte que le risque résiduel est réduit à un niveau acceptable.

6.1 Conception et mise en œuvre de la Stratégie pour les Autochtones vivant en milieu urbain

Notre vérification a porté sur la conception et l’approbation de la SAMU, des contrôles de gestion appuyant sa mise en œuvre, ainsi que de sa surveillance et de ses rapports. Chacun de ces domaines est traité dans une sous-section distincte ci-après.

6.1.1 Conception de la Stratégie

La conception de la Stratégie comprend les activités menées par les gestionnaires de programme et la haute direction dans le but de concevoir une stratégie efficace basée sur des besoins définis tout en obtenant les approbations nécessaires. Dans le cas de la SAMU, la conception n’inclut pas le programme de contributions, ainsi que le besoin d’un engagement communautaire, d’une collaboration horizontale avec les ministères fédéraux et d’une coordination de programme avec des partenaires provinciaux et municipaux.

Conception et renouvellement du programme

Notre vérification comprenait un examen, une analyse et des entrevues pour comprendre et évaluer la rigueur du processus qu’a entrepris le BIF pour s’assurer que le concept et le modèle de mise en œuvre de la SAMU sont bien appuyés et défendables. Par souci de clarté, soulignons que notre vérification ne cherchait pas à évaluer la pertinence de la conception et du concept sous-jacents de la SAMU, mais seulement la diligence raisonnable dont on a fait preuve lors de la formulation de conseils stratégiques et de la conception de la Stratégie. Les preuves recueillies à l’égard de ces activités comprenaient une analyse documentée à l’appui des conseils stratégiques et des présentations au Conseil du Trésor, une évaluation du programme depuis 2005 et un examen de la Stratégie du BIF depuis 2009.

Notre vérification a permis de constater que le BIF a fait preuve de diligence dans la façon dont il a élaboré et défendu le concept de la SAMU, y compris la détermination et la compréhension du besoin de sa programmation. De plus, le BIF a continué à se préparer de façon proactive pour le prochain renouvellement de la Stratégie.

Modalités et conditions de la SAMU

Lors de notre vérification, nous avons relevé plusieurs aspects des modalités et conditions de la SAMU qui étaient obscures ou ambiguës et qui, selon nous, doivent être plus claires.

Nous avons constaté l'existence d'une ambiguïté sur la façon de mesurer la sollicitation de contributions auprès du BIF. La politique de la SAMU exige qu'il y ait, pour chaque collectivité visée, un engagement démontrable (financier ou en nature) avec les gouvernements provinciaux et municipaux à parts égales. Il n'est pas clair si l'objectif en matière de fonds doit être atteint annuellement pour l'ensemble des projets de la collectivité ou, comme le définit le BIF, au cours des cinq années visées. Il existe également une ambiguïté sur l'objectif d'un financement à parts égales à savoir si c'est une mesure pour obtenir des fonds et/ou un degré de partage des coûts pour les projets financés par le BIF, ou si ce dernier tient également compte des projets et des activités financés uniquement par d'autres ordres de gouvernement.

Selon les modalités et conditions, tous les projets financés par le BIF doivent être stratégiquement axés sur au moins un des trois domaines prioritaires : améliorer les compétences personnelles; encourager la formation professionnelle, l'acquisition de compétences professionnelles et l'entrepreneuriat; venir en aide aux femmes, aux enfants et aux familles autochtones. Les modalités et conditions n'éclaircissent pas davantage l'objectif de chacune des trois priorités de la SAMU ou les types d'activités qui sont admissibles et ceux que ne le sont pas. À ce titre, le BIF gère le programme de contributions de la SAMU avec une grande souplesse, fournissant aux collectivités une certaine latitude en ce qui concerne l'élaboration de stratégies qui répondent le mieux à leurs besoins.

Bien que les modalités et conditions soient très générales, la politique de la SAMU est bien plus précise à l'égard des trois domaines prioritaires. Par exemple, la politique explique que la priorité ayant pour but d'« améliorer les compétences personnelles » vise à prévenir le décrochage scolaire, à faciliter l'intégration des élèves autochtones ayant quitté leur collectivité pour fréquenter des écoles situées dans des centres urbains et à appuyer les initiatives d'enrichissement intellectuel ne s'inscrivant pas dans le cadre du système d'éducation officiel. En faisant simplement référence aux modalités et aux conditions, on ne conclurait probablement pas que les projets relatifs aux compétences personnelles s'adressent aux jeunes autochtones. La politique fournit des explications similaires pour ce qui est des deux autres priorités de la SAMU. Étant donné ces ambiguïtés, les vérificateurs n'ont pu tirer de conclusion quant à l'admissibilité de certains types de projets, y compris ceux destinés aux aînés et ceux liés au logement, les activités culturelles qui ne sont pas axées sur les femmes et les enfants et les programmes axés sur la santé.

Un des principes clés du programme de contributions de la SAMU, tel qu'il est décrit dans la politique, est qu'il ne devrait pas y avoir de chevauchement ou de répétition des

services avec ceux des autres programmes gouvernementaux. Nous avons noté que les modalités et conditions ne contiennent aucune condition qui restreigne le financement des projets déjà couverts par d'autres programmes fédéraux. Malgré cela, nous avons constaté qu'en général, le personnel du BIF comprend et respecte ce principe lorsqu'il prend des décisions concernant le financement de projets.

Les modalités et conditions définissent en détail la nature et les types de coûts admissibles. Lorsque nous avons examiné l'admissibilité des dépenses d'un échantillon de dossiers relatifs à des accords de contribution de la SAMU, nous avons déterminé que la grande partie des coûts financés par le BIF satisfait clairement à ces définitions. Il existe toutefois une certaine ambiguïté quant à l'admissibilité d'une petite partie des dépenses financées par le BIF (2,8 % de notre échantillon). Plus particulièrement, on ne peut savoir avec certitude si les modalités et conditions permettent les types de dépenses suivantes, qui sont parfois financés par le BIF :

- allocations et/ou prix à des personnes suivant une formation professionnelle et des programmes éducatifs;
- bourses aux élèves de niveau postsecondaire des Premières nations;
- coûts liés à la garde d'enfants et au transport pour les personnes qui suivent des cours relatifs à l'emploi ou dans le cadre d'une formation en matière de connaissances pratiques.

Planification communautaire et établissement des priorités

Lors de notre vérification, nous avons tenu compte de la mesure dans laquelle les plans et les priorités communautaires permettaient d'appuyer la mise en œuvre efficace et responsable du programme de contributions de la SAMU. Lors de l'étape de planification de la vérification, la planification communautaire a été désignée comme un élément de contrôle clé pour encourager l'utilisation des contributions aux fins prévues. Lors de notre analyse, nous avons examiné les modalités des plans communautaires de toutes les collectivités visées par la SAMU, mené des entrevues auprès du personnel régional et de l'AC du BIF et distribué un questionnaire aux directeurs régionaux du BIF responsables de la supervision de 7 des 13 collectivités de la SAMU. Nous avons également examiné divers documents, y compris les résultats de l'autoévaluation des outils d'évaluation communautaire, des rapports, des ordres du jour de réunions et des procès-verbaux de comités communautaires. Enfin, en ce qui concerne un échantillon de projets financés dans le cadre de la SAMU dans cinq collectivités, nous avons examiné s'ils satisfaisaient aux priorités de leur collectivité respective et de la SAMU.

Dans le cadre de notre vérification, nous avons relevé un manque de cohérence dans la profondeur et la qualité des plans communautaires et la définition des priorités communautaires dans les 13 collectivités de la SAMU. Chez 5 de ces 13 collectivités, nous avons constaté que les priorités communautaires n'étaient pas suffisamment détaillées pour déterminer les types de projets qui seraient financés. Le contenu et le format des plans communautaires ne sont pas prescrits et le BIF n'a pas établi de normes minimales qu'il considère essentielles pour qu'un plan soit efficace et complet (p. ex. objectifs clairs, priorités définies, types de projets, mesures concrètes pour atteindre les objectifs communautaires, mesures et cibles pour évaluer le succès, etc.).

À la lumière des divers degrés de capacité démontrée par les comités communautaires, nous nous attendions à ce que le BIF utilise une approche fondée sur le risque en matière de financement de projets, qui tienne compte de la qualité des plans et de la mesure dans laquelle les projets antérieurs portaient sur les priorités communautaires. Plus particulièrement, une approche qui associe les types de projets et de dépenses que le BIF est prêt à financer dans une collectivité au sein de laquelle le comité communautaire a démontré sa capacité à aborder d'une manière responsable les questions qui touchent les Autochtones vivant en milieu urbain. Nous avons constaté que le BIF avait pris des mesures pour certaines collectivités pour lesquelles des préoccupations avaient été déterminées, mais qu'il n'avait pas établi une approche pour le faire de façon uniforme et proactive.

6.1.2 Mise en œuvre du programme

Planification et établissement des objectifs

Nous nous attendions à ce que les plans opérationnels soient élaborés par les bureaux régionaux et le personnel de la SAMU à l'AC pour guider la réalisation des objectifs de la SAMU. À tout le moins, nous nous attendions à ce que les plans régionaux comprennent des objectifs, des mesures prévues et des calendriers, des cibles relatives aux normes de service pour les bénéficiaires et les collectivités, ainsi que des résultats attendus. De plus, de tels plans de travail seraient approuvés par l'AC et permettraient de faire un suivi régulier des progrès.

Lors de notre évaluation, nous avons constaté qu'il y a eu certaines activités relatives à la planification et l'établissement d'objectifs à l'échelle régionale et de l'AC, mais ces dernières ne sont pas proportionnelles à la complexité de la Stratégie. Seulement deux régions ont établi des priorités et des plans de travail annuels pour guider les activités régionales, et il n'existait aucun plan opérationnel de la SAMU. Nous avons constaté que l'on planifie certaines activités (pour accroître l'horizontalité et améliorer

l'alignement) et qu'elles font l'objet de rapport à l'échelle régionale dans le cadre des régimes de rapports trimestriels et de planification intégrée des activités du BIF. Les vérificateurs n'ont pas considéré que ces contrôles conviennent pour appuyer une mise en œuvre efficiente, efficace et coordonnée de la Stratégie.

Politiques et procédures

Dans le cadre de notre vérification, nous avons également examiné les politiques et les procédures élaborées pour veiller à ce que le programme de contributions de la SAMU soit mis en œuvre de façon uniforme dans toutes les régions et conformément aux modalités et conditions de la SAMU. Les politiques et les procédures sont documentées dans les lignes directrices opérationnelles de la SAMU, qui ont été établies pour appuyer les fonctions de gestion et d'administration de projet et pour assurer une approche uniforme à la mise en œuvre du programme de contributions. Ces lignes directrices sont appuyées par des modèles élaborés pour appuyer le processus d'évaluation et d'approbation de projet.

Lors de notre vérification, nous avons constaté que les lignes directrices opérationnelles et les modèles de projet sont des outils essentiels aux agents de développement lorsqu'ils évaluent des projets et des bénéficiaires à des fins de financement. Nous avons également constaté que l'approche fondée sur le risque établie par le BIF pour définir les exigences en matière de rapports des bénéficiaires et ses exigences de surveillance sont conformes à la nouvelle *Politique sur les paiements de transfert* du CT (2008). Les modèles établis par le BIF comprennent un rapport sur la diligence raisonnable (RDR) et un rapport d'évaluation du bénéficiaire (REB), lesquels sont produits pour chaque projet à l'étude à des fins de financement dans le cadre de la SAMU. Le RDR permet de s'assurer que des données suffisantes ont été collectées pour recommander l'octroi de fonds à un projet. Pour sa part, le RAR sert à déterminer les exigences de surveillance et de rapports de chaque projet. Il tient compte de facteurs comme la capacité organisationnelle, l'expérience du bénéficiaire et la complexité du projet en évaluant le risque relatif au projet et au bénéficiaire.

Malgré la force de ces outils, nous avons constaté qu'il manquait aux lignes directrices opérationnelles d'importants renseignements dans certains domaines clés pour assurer la mise en œuvre uniforme du programme de contributions et l'adhésion au programme. Nous avons constaté que l'information et l'orientation fournies par les lignes directrices sont limitées en ce qui concerne les éléments suivants : l'admissibilité des projets et des dépenses, l'enregistrement dans le SGIP des données relatives à la source des contributions, les exigences relatives aux plans communautaires, ainsi que les rôles et les responsabilités du personnel régional. En ce qui concerne le Fonds central (dont le budget

annuel est de 1,025 M\$), nous avons constaté que ni les lignes directrices ni toute autre documentation du programme, y compris les modalités et conditions, ne définissent dûment le but du Fonds central, les critères à utiliser pour évaluer et classer les projets potentiels du Fonds central ou la façon et le moment de présenter les projets pour examen aux fins de financement. Lors de notre vérification, nous avons constaté que les membres du personnel régional ont des opinions divergentes quant à l'utilisation du Fonds. Nous avons également remarqué que bon nombre de projets soumis à des fins de financement l'ont été vers la fin de l'exercice, lorsqu'il est devenu apparent que le Fonds ne serait pas entièrement utilisé.

Formation

Notre vérification a permis d'évaluer la mesure dans laquelle les agents de développement régional reçoivent une formation sur les aspects spécifiques de la SAMU et, de façon plus générale, l'administration des programmes de contributions à l'intention des bénéficiaires. Nous avons constaté que la formation qui leur est donnée est en grande partie de la formation informelle apprise sur le tas en cours d'emploi, ainsi qu'une certaine formation donnée par l'entremise de la l'École de la fonction publique du Canada. Pour le BIF, ce n'était pas une question importante lorsque la SAMU a été mise en œuvre, car le personnel provenait d'autres ministères où il avait reçu une formation pertinente. De plus, ces employés connaissaient le programme. Cependant, compte tenu du roulement du personnel depuis ce temps, de nombreux agents de développement régional n'ont pas reçu une formation suffisante pour faire face à la double nature du rôle, soit d'une part, appuyer les comités communautaires à s'acquitter de leurs responsabilités et d'autre part, gérer et administrer les accords de contribution de la SAMU. Bien que les nouveaux employés aient accès aux lignes opérationnelles de la SAMU et au mentorat en cours d'emploi, cela ne suffit pas à les munir des outils nécessaires pour s'occuper des aspects complexes du rôle, particulièrement ceux liés au soutien des comités communautaires (p. ex. appuyer l'élaboration de plans et l'établissement de priorités). Bien qu'il ne soit probablement pas rentable de disposer d'un programme de formation officiel propre à la SAMU, on devrait tout de même fournir une formation à l'externe structurée portant sur l'administration des paiements de transfert.

Mesure du rendement

Dans le cadre de notre évaluation, nous avons tenu compte de la mesure dans laquelle des mesures de rendement et des processus de rapports ont été établis pour veiller à ce que les résultats de la SAMU et les contributions à leur réalisation soient déterminés et mesurés. Nous avons constaté que les activités sont clairement liées aux objectifs de la SAMU et

aux priorités ministérielles, et des exigences de rapports clés ont été définies à l'appui du modèle logique de la SAMU. Bien que de telles exigences aient été établies, on remet en question l'intégralité des données sur la mesure du rendement, car les résultats relativement aux exigences de rapports ne sont toujours pas saisis. Cela comprend les données de l'après projet saisies dans le SGIP, en plus d'autres résultats de programme saisis manuellement. Ainsi, même si de précieuses données sur les résultats sont disponibles en temps opportun pour appuyer le renouvellement du programme, ces résultats ne sont pas disponibles pour appuyer la planification annuelle et l'établissement d'objectifs.

Notre vérification a également cerné des préoccupations sur l'exactitude de l'information relative aux contributions qui est entrée dans le SGIP. Bien que ce dernier soit considéré un outil utile pour la SAMU, nous avons remarqué qu'à de nombreuses reprises dans les projets faisant partie de l'échantillon de notre vérification, les sources de financement indiquées dans les plans de travail (annexés aux accords de financement) ne correspondaient pas à celles enregistrées dans le SGIP. Les divergences au niveau de ces données remettent en question l'intégrité des données relatives aux contributions que peut éventuellement présenter le BIF. Nous avons également constaté que les lignes directrices opérationnelles ne fournissaient aucune orientation sur les données relatives aux contributions qui doivent être enregistrées pour assurer l'uniformité et l'intégrité des données saisies, mais nous avons toutefois constaté que le BIF s'efforce de les définir.

6.1.3 Surveillance et supervision de programme

La surveillance consiste en l'examen et la supervision du programme effectués en temps opportun par la direction du programme dans le but de promouvoir la réalisation des objectifs du programme et de déterminer les éventuels problèmes pour les résoudre. À cet égard, notre vérification a tenu compte de la mesure dans laquelle les données financières relatives au rendement ont été recueillies et analysées et les résultats consolidés, et ce, pour démontrer le rendement et l'efficacité de la SAMU. Nous avons également tenu compte de la mesure dans laquelle on surveille les points de contrôle du programme de contributions de la SAMU pour veiller à ce qu'ils soient conformes aux politiques et aux procédures.

En ce qui concerne l'ensemble de la Stratégie, notre vérification nous a permis de constater que la haute direction du BIF assure une supervision régulière par l'entremise d'appels hebdomadaires (avec un volet particulier de la SAMU toutes les deux semaines), de réunions trimestrielles de la direction du BIF, ainsi que de réunions et de discussions générales bilatérales avec les directeurs régionaux. Tel qu'il est indiqué précédemment dans ce rapport, ces réunions seraient plus efficaces si les régions et l'AC de la SAMU

disposaient de plans de travail et de priorités opérationnels et de rapports de rendement documentés. Cela permettrait à la haute direction du BIF d'avoir une plus grande assurance quant à la compréhension et à la mise en œuvre de leur orientation, améliorant les relations entre les directeurs régionaux et leurs superviseurs.

En ce qui concerne les accords de contribution de la SAMU, nous avons constaté un nombre limité de projets approuvés à l'échelle régionale (c.-à-d. aucun processus d'examen inter-régional par des pairs ou comité d'examen des projets de la SAMU), un examen qualitatif très limité ainsi que très peu de rapports à l'intention de la haute direction du BIF sur l'efficacité des projets financés à répondre à toutes les priorités de la collectivité et de la SAMU. Bien qu'un processus d'examen, de recommandation et d'approbation de tous les projets financés dans le cadre de la SAMU soit en place, il faut améliorer le contrôle de la qualité pour veiller à ce que la nature des projets financés dans l'ensemble des régions soit conforme aux exigences de la SAMU et des politiques.

6.2 Conformité des accords de contribution

À l'échelle des projets, la vérification a examiné les points de contrôles pour l'évaluation de la documentation des bénéficiaires et l'admissibilité des projets, l'établissement d'accords de financement, l'administration financière des accords de financement, ainsi que la surveillance et les rapports des bénéficiaires. On s'est penché sur la pertinence et l'efficacité des contrôles de projet en examinant 34 projets établis et gérés en Alberta (13), au Manitoba (14) et à l'AC (7), ainsi qu'en procédant à des entrevues. On a évalué les projets en fonction des critères de vérification établis, lesquels portaient notamment sur la conformité aux modalités et conditions de la SAMU et à la *Politique sur les paiements de transfert* du CT (2000 et 2008).

Notre échantillon comprenait des projets financés dans le cadre de chacun des trois fonds de la SAMU : le Fonds d'investissements communautaires (FIC), le Fonds d'édification des capacités des communautés (FECC) et le Fonds central. Tel qu'indiqué précédemment, les bureaux régionaux disposent de budgets du FIC et du FECC et n'ont accès au Fonds central qu'une fois leur budget du FIC épuisé. Les budgets régionaux du FIC et du FECC sont établis en fonction du nombre de collectivités de la SAMU dans la région et de leur taille. Dans le cas des grandes collectivités, la répartition annuelle du FIC est en général de 750 000 \$, et celle du FECC, de 185 000 \$. Quant aux « petites » collectivités, la répartition annuelle du FIC est généralement de 400 000 \$, et celle du FECC, de 100 000 \$. Les régions font le suivi des engagements en fonction de ces budgets au fur et à mesure où les projets sont évalués et approuvés. Le budget du Fonds central est tenu par l'AC. Les projets de l'AC examinés par l'équipe de vérification

étaient donc tous des projets du Fonds central, tandis que les projets régionaux de l'échantillon entraient dans le cadre des trois fonds.

6.2.1 Décisions et établissement d'accords en matière de financement

Les décisions relatives au financement comprennent l'évaluation rapide, équitable et transparente du financement des projets ne provenant que de bénéficiaires admissibles et ne comportant que des activités approuvées à des fins de financement. L'établissement d'accords comprend des accords de financement officiels conclus en temps utile avec les bénéficiaires et qui comportent des modalités et des conditions complètes, appropriées et conformes.

Décisions relatives au financement

Lors de notre vérification, nous avons constaté que 3 des 5 collectivités visées par la SAMU utilisaient un processus structuré d'appel d'offres, tandis que les deux autres utilisaient un processus amélioré pour déterminer les projets potentiels à recommander pour un financement. Ces deux collectivités ne pouvaient pas disposer d'un processus complet d'appel d'offres, car l'une venait de changer son modèle d'exécution et dans l'autre le comité communautaire avait connu des problèmes de leadership, de composition et de structure qui ont nui aux processus normalisés de détermination des projets. Cependant, dans le cas de ces cinq collectivités, les projets qui ont été examinés par l'équipe de vérification avaient été revus et recommandés par les comités communautaires tel que requis (prendre note que seuls les projets dans le cadre du FIC nécessitent un tel examen).

Nous avons constaté que tous les projets financés à l'échelle régionale et qui faisaient partie de l'échantillon ont fait l'objet d'un processus d'évaluation et d'approbation, processus qui incluait l'établissement d'un rapport sur la diligence raisonnable (RDR) d'un rapport d'évaluation du bénéficiaire (REB), ainsi que l'élaboration d'un plan de travail qui précisent les détails du projet et qui appuient la préparation d'un accord de financement et la surveillance du projet. Bien que nous ayons constaté que la plupart des RDR et des REB produits par les agents de développement régional soient complets, nous avons relevé des cas où certains documents étaient absents ou incomplets. Lors de notre vérification, nous avons remarqué qu'un RDR et/ou un REB n'avait pas été produit sur 3 des 7 projets de l'AC qui ont été examinés.

Notre vérification a relevé des cas où la fréquence des rapports de la part des bénéficiaires, tel que déterminé par le processus d'évaluation des risques, n'était pas conforme aux exigences en matière de rapports définies dans l'accord de financement.

Cependant, cette situation découlait généralement du fait que les accords de financement étaient établis trop tard au cours de l'exercice pour permettre des rapports plus fréquents.

On nous a informé que le processus utilisé pour évaluer les projets réalisés dans le cadre du Fonds central à l'AC n'a pas été bien établi en 2008-2009. On nous a également fait part que le processus a été amélioré en 2009-2010 et que maintenant, dans la mesure du possible, les projets financés dans le cadre du Fonds central sont assignés à des bureaux régionaux de manière à ce qu'un agent de développement les évalue et les administre, plutôt qu'un employé de la SAMU à l'AC principalement responsable des activités stratégiques et de planification.

Enfin, tel qu'il est indiqué précédemment, l'ambiguïté existante dans les modalités et conditions de la SAMU a fait en sorte que l'équipe de vérification a eu de la difficulté à vérifier l'admissibilité au financement d'un petit nombre de projets, de même que l'admissibilité de petites dépenses de certains projets.

Établir des accords de financement

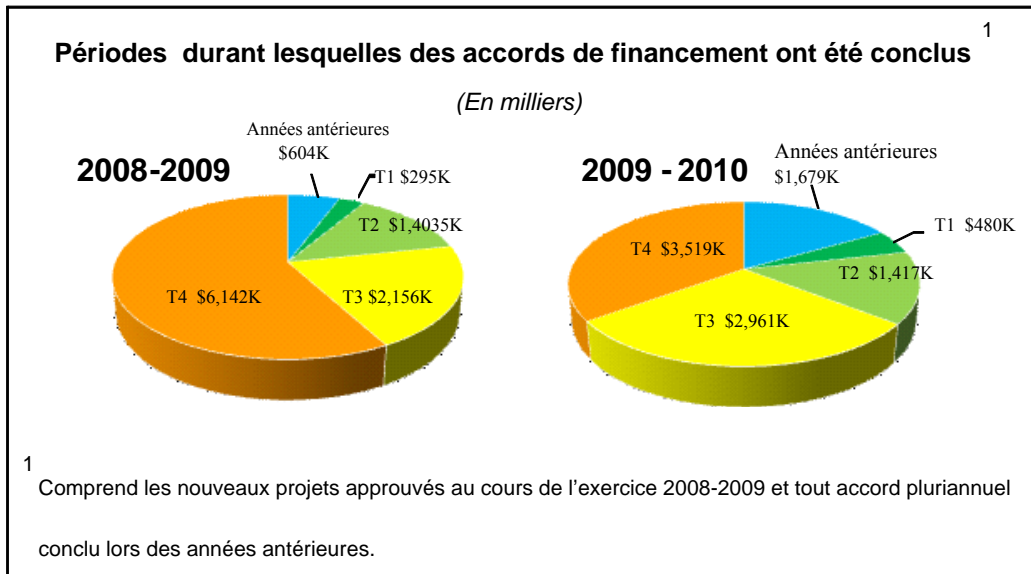
Notre vérification a permis de constater qu'on utilisait un modèle d'accord pour financer tous les projets, et qu'à chaque accord était annexé un plan de travail fournissant une description détaillée du projet, des indicateurs et des cibles en matière de rendement, un budget détaillé et toutes les sources de financement du projet. Nous avons également constaté que tous les projets étaient approuvés par une personne disposant des pouvoirs financiers délégués appropriés, la seule exception possible étant les projets qui comprennent le financement d'immobilisations. Nous avons remarqué que les modalités et conditions de la SAMU ne permettaient qu'au sous-ministre délégué (SMD) du BIF d'approuver des accords comportant des dépenses en immobilisations, mais qu'elles ne définissent pas ces dernières. Bien que selon l'interprétation de la haute direction du BIF cette exigence ne s'applique qu'au financement des terres et des édifices, pour nous, les dépenses en immobilisations comprennent tout actif ayant une durée de vie utile de plus d'une année (p. ex. outils et équipement, mobilier et équipement de cuisine commerciale et ordinateurs).

Il est ressorti de notre vérification que les processus non uniformisés et non opportuns d'examen et d'évaluation des propositions de projet et l'établissement d'accords de financement constituent des points préoccupants. À cet égard, notre analyse a tenu compte des deux éléments suivants : 1) le temps dont les bureaux régionaux ont besoin pour évaluer et approuver les projets à des fins de financement et pour présenter les documents nécessaires relatifs au projet à l'AC; et 2) le temps dont l'unité administrative du BIF à l'AC a besoin pour préparer les accords de financement et pour les mettre en

œuvre. Il a fallu plus de 120 jours pour évaluer et approuver la moitié des projets financés à l'échelle régionale faisant partie de l'échantillon et les soumettre à l'AC à des fins de financement, plus de 45 jours pour préparer et approuver à peu près la moitié des accords de financement et pour qu'ils soient signés par toutes les parties.

Les dossiers des projets n'indiquaient pas pleinement les raisons de ces retards. Cependant, pour expliquer la longueur des processus d'évaluation et d'approbation, les membres du personnel régional ont mentionné le temps nécessaire pour confirmer le soutien d'autres bailleurs de fonds, la documentation incomplète et non opportune des bénéficiaires, ainsi que leur charge globale de travail. En ce qui concerne la préparation des accords, nous avons constaté qu'une seule personne de l'AC est affectée à la production des accords de financement de la SAMU, et qu'il n'existe aucun processus défini pour combler le vide lors des congés ou pour veiller au respect des normes de service définies. À la suite de ces retards et en raison du manque d'attention que l'on accorde à l'importance de respecter les normes de service, les accords de financement sont généralement établis vers la fin de l'exercice.

Les diagrammes ci-dessous illustrent la période pendant laquelle le BIF a signé des accords de financement lors des deux derniers exercices. Le diagramme de gauche montre qu'en 2008-2009, des accords de financement totalisant 6,1 millions de dollars (soit 61 % du total de 10 millions de dollars) ont été établis lors du dernier trimestre (T4). Celui de droite illustre l'incidence des améliorations apportées au processus de sollicitation de propositions et d'examen en 2009-2010, alors que des accords de financement totalisant 3,5 millions de dollars (soit 42 % du total de 8,4 millions de dollars) ont été établis lors du dernier trimestre (T4).



Les accords financiers établis vers la fin de l'exercice peuvent avoir une incidence négative sur l'efficacité du programme en créant des contraintes de trésorerie pour les bénéficiaires et en réduisant la valeur associée à la surveillance et à l'établissement de rapports des projets. Pratiquement tous les projets examinés par l'équipe de vérification ont commencé avant que les accords de financement ne soient établis. Par conséquent, les organismes bénéficiaires devaient souvent avoir recours à d'autres sources de financement pour appuyer les activités du projet en attendant la mise en place d'accords dans le cadre de la SAMU et le versement initial. De plus, les accords financiers établis vers la fin de l'exercice réduisaient la valeur accordée par les agents de développement aux projets par l'entremise de services de soutien et de surveillance aux bénéficiaires. Enfin, certains bénéficiaires ont reçu jusqu'à 90 % de leur financement (soit la totalité, sauf la retenue de garantie de 10 %) sans jamais avoir fourni de rapport de rendement ou financier provisoire pour valider les activités réalisées ou les dépenses encourues dans le cadre du projet.

6.2.2 Paiements aux bénéficiaires et clôture des projets

En plus des décisions relatives au financement et de l'élaboration d'accords, notre vérification a permis d'évaluer la pertinence et l'efficacité des contrôles qui appuient l'administration financière des accords de financement du BIF. L'unité administrative du BIF est responsable de cette administration financière qui comprend les avances/paiements initiaux et subséquents et la fermeture des dossiers de projet.

Les calendriers de paiements des accords de financement doivent être établis en fonction des prévisions de trésorerie et, s'il y a lieu, doivent permettre le versement de paiements à l'avance, conformément à la *Politique sur les paiements de transfert* du CT (2000 et 2008). En général, le bénéficiaire reçoit le premier versement effectué dans le cadre d'un accord selon les termes de la SAMU à la signature de l'accord. Les paiements suivants sont effectués le premier du mois et peuvent être sujets à la présentation, par le bénéficiaire, d'un rapport de rendement et/ou financier. Toutefois, lorsqu'un bénéficiaire ne satisfait pas aux exigences de rapports prévues à l'accord actuel ou de l'année précédente, les paiements sont retenus.

Bien que nous ayons essayé de tenir compte de la rapidité des paiements des projets échantillonnés, nous ne pouvons tirer que des conclusions limitées. Étant donné le nombre important d'accords financés vers la fin de l'exercice, les calendriers des paiements initiaux étaient souvent modifiés pour refléter la réduction de l'échéancier de l'accord. Quatorze des 34 projets de l'échantillon ont reçu un versement atteignant 90 % du financement total. Deux autres (du même bénéficiaire) n'avaient reçu aucun paiement au moment de notre examen (décembre 2009) en raison de rapports en souffrance dans le cadre d'accords antérieurs. Il était cependant évident, d'après les processus examinés et les entrevues réalisées, que les paiements des projets n'étaient pas toujours effectués aux dates fixées selon les calendriers étant donné les rapports en retard des bénéficiaires, les retards au niveau du traitement découlant de pénuries de personnel et de goulots d'étranglement au sein de l'unité administrative, ainsi qu'un manque de supervision de l'efficacité et de la rapidité des processus financiers au sein de l'unité.

Lors de notre vérification, nous avons constaté que ces questions s'appliquaient également à la clôture des dossiers de projet et au versement des retenues de garantie finales. Les retenues de garantie des projets doivent être versées en deux paiements. Le premier paiement (la moitié de la retenue de garantie de 10 %) doit être effectué sur réception et examen des rapports de rendement et financiers finaux du bénéficiaire. Généralement, ces rapports doivent être présentés entre avril et juin de l'exercice suivant et sont sujets à l'examen du personnel du BIF. Le deuxième paiement doit être effectué sur réception et examen de l'état final des recettes et dépenses du bénéficiaire (la plupart du temps un état vérifié). Ces états sont sujets à l'examen initial (à des fins d'exhaustivité) du conseiller financier principal de l'unité administrative du BIF, puis ils sont ensuite transmis au secteur des finances d'AINC à des fins d'examen détaillé, qui dispose de 60 jours.

Notre vérification nous a permis de constater que la clôture des projets et le versement de la retenue de garantie n'étaient pas effectués en temps opportun, ce qui est en partie dû au

temps dont le secteur des finances d'AINC dispose pour effectuer l'examen détaillé et le temps dont le BIF a besoin pour analyser et approuver les commentaires de l'examen. Des 34 projets échantillonnés (tous terminés le 31 mars 2009), seulement 4 avaient reçu un paiement initial de la retenue de garantie (la première moitié) au moment de notre examen (décembre 2009) et aucun paiement final de la retenue de garantie n'avait été effectué, donc aucun dossier de projet n'avait été fermé. Bien que le BIF ne tienne aucune information sommaire sur la clôture des projets de la SAMU, les renseignements qu'a fournis l'unité administrative en date de février 2010 ont confirmé les points suivants :

- sur 128 projets des 165 de la SAMU financés en 2008-2009, aucun paiement (initial ou final) de la retenue de garantie n'a été versé aux bénéficiaires;
- sur 27 projets des 165 de la SAMU financés en 2008-2009, des paiements initiaux de la retenue de garantie ont été effectués aux bénéficiaires, mais aucun versement final n'a eu lieu;
- pour l'exercice 2008-2009, les créiteurs à la fin de l'exercice s'élèvent à un total de 1,2 million de dollars.

Bien qu'un examen financier détaillé des dépenses de projets pourrait établir qu'une certaine partie des 1,2 million de dollars ne doit pas être versée aux bénéficiaires, la majorité de ces fonds représentent des sommes qui doivent leur être versées.

6.2.3 Surveillance des rapports et établissement de rapports à leur égard

Les agents de développement sont responsables de surveiller les activités des projets des bénéficiaires pour veiller à ce qu'elles soient conformes aux modalités et conditions de la SAMU et aux accords de financement, ce qui inclut de veiller à ce que le projet soit mis en œuvre comme il se doit par l'entremise de visites et de communications régulières et permanentes. Sont également inclus l'obtention et l'examen des rapports des bénéficiaires en temps opportun.

Tel qu'indiqué précédemment, notre vérification nous a permis de constater que les rapports sur la diligence raisonnable (RDR) et les rapports d'évaluation du bénéficiaire (REB) étaient des outils utiles pour évaluer le niveau de risque des bénéficiaires et des projets et définir la fréquence de la surveillance et des rapports des bénéficiaires en fonction des risques. Lors de notre vérification, il était apparent que les activités de surveillance comprenaient des communications électroniques, des appels téléphoniques, des visites périodiques et l'examen des rapports financiers et d'activités des bénéficiaires. Toutefois, ces activités n'étaient pas bien documentées dans la plupart des dossiers de projet. De plus, il n'était pas évident que ces activités étaient menées dans le cadre d'un plan de surveillance coordonné ou que les visites effectuées représentaient des activités

de surveillance structurées. Notre vérification nous a permis de constater que les activités de vérification à effectuer lors des visites n'étaient pas bien définies. Nous avons également pu constater l'absence de processus officiels qui veillent à ce que les agents de développement fassent un suivi et obtiennent rapidement les rapports en retard. La plupart des rapports des bénéficiaires que nous avons examinés dans le cadre de notre vérification ont été reçus avec plus de 30 jours en retard, et quelques-uns n'ont jamais été reçus. Notre vérification nous a permis de reconnaître que le retard qui concerne les accords de financement avait une incidence négative sur la valeur et l'importance des visites et les rapports provisoires des bénéficiaires.

Lors de notre évaluation, nous avons constaté que l'on procédait à l'élaboration d'une solide ligne directrice/liste de contrôle en matière de surveillance qui, une fois en place, fournirait aux agents de développement une orientation pour effectuer des visites efficaces. En plus de définir des activités de vérification particulières à mener, cette ligne directrice/liste de contrôle permettra de consigner les résultats des visites. Nous avons également remarqué que le BIF a, pour la première fois en 2008-2009, procédé à la vérification de bénéficiaires dans le cadre de la SAMU, et que les accords vérifiés étaient choisis en tenant compte de l'avis des bureaux régionaux. La vérification est un élément important pour évaluer la conformité des bénéficiaires aux modalités et conditions et aux accords de financement. Dans le cadre de l'approche que le BIF utilise actuellement, il doit notamment obtenir l'accord des bénéficiaires quant aux conclusions de la vérification et aux modifications avant de finaliser les rapports de vérification, ce qui peut faire en sorte que la rédaction des rapports peut durer très longtemps.

7.0 Recommandations

Voici ce que nous recommandons au BIF pour donner suite aux conclusions de la vérification :

1. Le BIF devrait examiner le régime administratif qu'il utilise pour financer les collectivités nouvelles et en développement de la SAMU. Plus particulièrement, il faudrait envisager d'utiliser une approche fondée sur le risque qui associe les types de projets et de dépenses d'une collectivité à la capacité du comité communautaire d'aborder d'une manière responsable les questions qui touchent les Autochtones en milieu urbain.
2. Le BIF devrait établir des attentes constantes relatives aux plans communautaires en élaborant un modèle qui indique notamment le type et le niveau de renseignements requis et en fournissant, au besoin, un soutien à la planification et une orientation. Cela permettrait de s'assurer que les priorités communautaires et nationales de la SAMU sont abordées, qu'une vision partagée de la réussite

- communautaire est définie et que des mesures concrètes pour réaliser les objectifs et mesurer les progrès sont mises en place.
3. Lorsque le BIF cherche à renouveler l'autorisation et dépenser dans le cadre de la SAMU et les modalités et conditions de cette dernière avec ses partenaires fédéraux, il devrait :
 - en ce qui concerne la souplesse visée du programme de contributions de la SAMU et de ses priorités stratégiques, veiller à la clarté de la nature des projets, des activités et des dépenses admissibles;
 - établir des attentes concernant l'obtention de fonds des provinces et des municipalités, la façon dont les résultats sont mesurés et la façon d'appliquer les exigences concernant l'obtention de fonds par les collectivités nouvelles et en développement;
 - préciser la définition et les exigences en matière d'approbation des dépenses en immobilisation.
 4. Pour permettre une compréhension uniforme de la souplesse introduite dans le programme de contributions de la SAMU, le BIF devrait donner une orientation au personnel régional et aux comités communautaires sur les critères d'admissibilité et l'utilisation des renseignements relatifs au projet et aux risques des bénéficiaires pour étayer les décisions relatives au financement.
 5. L'AC de la SAMU et chaque région devraient élaborer des plans de travail annuels établissant les objectifs, les priorités régionales en matière de gestion et de programmes, les mesures prévues et les calendriers, les cibles relativement aux normes de service pour les bénéficiaires et les collectivités, ainsi que les résultats attendus (les priorités de programme et les résultats attendus devraient s'aligner avec la stratégie de mesure du rendement de la SAMU qui sera élaborée et mise en œuvre une fois l'évaluation sommative en cours terminée). Les plans régionaux devraient être approuvés par l'AC, et on devrait faire le suivi des progrès au moyen de rapports trimestriels.
 6. Le BIF devrait développer davantage son programme de formation à l'intention des agents de développement régional pour veiller à ce qu'ils répondent adéquatement à la double nature de leur rôle, soit d'une part, appuyer les comités communautaires à s'acquitter de leurs responsabilités, et d'autre part, gérer et administrer les accords de contribution de la SAMU.

7. Pour assurer des processus efficaces et efficients d'examen et d'approbation des projets ainsi que l'établissement d'accords de contribution, le BIF devrait revoir les processus et les calendriers en ce qui concerne les appels de propositions, l'examen de l'admissibilité des projets, la préparation et l'exécution des accords de financement, le versement des paiements aux bénéficiaires et la fermeture des dossiers de projet. On devrait établir des normes de service et l'AC du BIF devrait en faire le suivi et la surveillance de façon régulière.
8. Le BIF devrait préciser le but du Fonds central, en plus des critères, des politiques et des procédures utilisées pour solliciter, présenter et évaluer des projets dans le cadre du Fonds central.

8.0 Plan de la Direction

RÉPONSE DE LA DIRECTION ET PLAN D'ACTION

VÉRIFICATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE POUR LES AUTOCHTONES VIVANT EN MILIEU URBAIN

Recommandations	Mesures	Gestionnaire responsable (titre)	Date prévue de mise en œuvre
<p>1. Le BIF devrait examiner le régime administratif qu'il utilise pour financer les collectivités nouvelles et en développement de la SAMU. Plus particulièrement, il faudrait envisager d'utiliser une approche fondée sur le risque qui associe les types de projets et de dépenses dans une collectivité à la capacité du comité communautaire d'aborder d'une manière responsable les questions relatives aux Autochtones en milieu urbain.</p>	<p>Réponse de la direction :</p> <p>Le BIF est d'accord pour dire que la gestion et/ou l'atténuation des risques forment un objectif important, et que les collectivités nouvelles et en développement de la SAMU nécessitent plus d'attention que les collectivités établies. Une approche fondée sur les risques doit s'assurer que l'on tient compte des situations particulières des collectivités autochtones en milieu urbain afin que la SAMU continue de répondre aux besoins des collectivités.</p> <p>Mesure :</p> <p>Le BIF procédera à une analyse en vue d'élaborer une approche fondée sur les risques et axée sur les niveaux de soutien communautaire pour atténuer les risques associés aux préoccupations des vérificateurs en ce qui concerne les collectivités nouvelles et en développement de la SAMU.</p>	<p>Directeur général, BIF</p>	<p>Septembre 2010</p>

Recommandations	Mesures	Gestionnaire responsable (titre)	Date prévue de mise en œuvre
<p>2. Le BIF devrait établir des attentes uniformes relativement aux plans communautaires en élaborant un modèle qui indique le type et le niveau de renseignements requis, et en fournissant, au besoin, un soutien à la planification et une orientation. Cela permettrait de s'assurer que les priorités communautaires et nationales de la SAMU sont abordées, qu'une vision partagée de la réussite communautaire est définie et que des mesures concrètes sont mises en place pour réaliser les objectifs et mesurer les progrès.</p>	<p>Réponse de la direction :</p> <p>Le BIF continuera d'élaborer des plans communautaires et de les « régulariser » tout en veillant à ce qu'ils puissent saisir le caractère unique des collectivités.</p> <p>Mesure :</p> <p>Le BIF élaborera un modèle (gabarit) qui présente les éléments attendus devant être inclus dans les plans communautaires, tout en offrant à ces collectivités la souplesse nécessaire pour tenir compte de leurs situations uniques. Les bureaux régionaux donneront une orientation quant au niveau de soutien à fournir aux comités communautaires pour permettre et assurer une planification communautaire efficace.</p>	<p>Directeur général, BIF</p>	<p>Septembre 2010</p>

Recommandations	Mesures	Gestionnaire responsable (titre)	Date prévue de mise en œuvre
<p>3. Lorsque le BIF cherche à renouveler l'autorisation de dépenser dans le cadre de la SAMU et des modalités et conditions de cette dernière avec ses partenaires fédéraux, il devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ en ce qui concerne la souplesse visée du programme de contributions de la SAMU et de ses priorités stratégiques, veiller à la clarté de la nature des projets, des activités et des dépenses admissibles; ■ établir des attentes concernant l'obtention de fonds des provinces et des municipalités, la façon dont les résultats sont mesurés et la façon d'appliquer les exigences en matière d'obtention de fonds pour les collectivités nouvelles et en développement; ■ préciser la définition et les exigences en matière d'approbation des dépenses en immobilisation. 	<p>Réponse de la direction :</p> <p>Le BIF dispose de modalités et conditions (mandat) approuvées par le Secrétariat du Conseil du Trésor, conformément aux autorisations de politiques que lui a conférées le Cabinet. Le BIF croit que ses modalités et conditions tiennent compte des innovations et de la souplesse prescrites par le Cabinet pour mettre en œuvre la Stratégie. Il croit également que la mise en œuvre de ses modalités et conditions respecte les objectifs de la SAMU.</p> <p>Mesure :</p> <p>Lorsqu'il cherchera à faire renouveler, le BIF travaillera en collaboration avec le Secrétariat du Conseil du Trésor (SCT) et des partenaires fédéraux pour préciser les ambiguïtés pouvant exister par rapport aux éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ la nature des projets, des activités et des dépenses admissibles; ■ les attentes concernant l'obtention de fonds et la façon dont la SAMU est évaluée, y compris les points concernant les collectivités nouvelles et en développement; ■ les exigences relatives à l'approbation des dépenses en immobilisation. 	<p>Directeur général, BIF</p>	<p>Avant le renouvellement de la SAMU, en mars 2012</p>

Recommandations	Mesures	Gestionnaire responsable (titre)	Date prévue de mise en œuvre
<p>5. L'AC de la SAMU et chaque région devraient élaborer des plans de travail annuels. Ces plans devraient établir les objectifs, les priorités régionales en matière de gestion et de programmes, les mesures prévues et les calendriers, les cibles relatives aux normes de service pour les bénéficiaires et les collectivités, ainsi que les résultats attendus (les priorités de programme et les résultats attendus devraient s'aligner avec la stratégie de mesure du rendement de la SAMU qui sera élaborée et mise en œuvre une fois l'évaluation sommative en cours terminée). Les plans régionaux devraient être approuvés par l'AC et on devrait faire le suivi des progrès au moyen de rapports trimestriels.</p>	<p>Réponse de la direction :</p> <p>Le BIF est d'accord pour dire qu'au sein de l'AC et dans chaque région, il y a place à l'amélioration dans les activités annuelles relatives à la planification du travail et à l'établissement de priorités.</p> <p>Mesure :</p> <p>Le BIF officialisera le processus d'établissement des objectifs, d'établissement de l'ordre de priorité des activités, d'établissement de cibles, d'élaboration de normes de services et des résultats attendus relativement aux bénéficiaires/collectivités, et ce, en élaborant un cadre qui comprendra un modèle pour déterminer les objectifs stratégiques du programme, ainsi que l'horizontalité et l'alignement/l'harmonisation. Ce cadre inclura des exigences en matière d'approbation et de surveillance.</p>	<p>Directeur général, BIF</p>	<p>Septembre 2010</p>

Recommandations	Mesures	Gestionnaire responsable (titre)	Date prévue de mise en œuvre
<p>6. Le BIF devrait développer davantage son programme de formation à l'intention des agents de développement régional pour veiller à ce qu'il réponde adéquatement à la double nature de leur rôle, soit d'une part, appuyer les comités communautaires à s'acquitter de leurs responsabilités, et d'autre part, gérer et administrer les accords de contribution de la SAMU.</p>	<p>Réponse de la direction :</p> <p>Le BIF est d'accord pour dire que la formation et le perfectionnement sont des éléments importants pour que les employés effectuent leur travail. Bien que le BIF fournisse de la formation et du perfectionnement, il aurait avantage à développer davantage son programme de formation.</p> <p>Mesure :</p> <p>Grâce à des plans annuels que tous les employés et les directeurs doivent remplir, le BIF continuera d'examiner et de développer son programme de formation pour veiller à ce que ses employés reçoivent toute la formation nécessaire.</p>	<p>Directeur général, BIF</p>	<p>Septembre 2010</p>
<p>7. Pour assurer des processus efficaces et efficients d'examen et d'approbation des projets ainsi que l'établissement d'accords de contribution, le BIF devrait revoir les processus et les calendriers des appels de propositions, l'examen de l'admissibilité des projets, la préparation et l'exécution des accords de financement, le versement des paiements aux bénéficiaires et la fermeture des dossiers de projet. On devrait établir des normes de service, et l'AC du BIF devrait en faire le</p>	<p>Réponse de la direction :</p> <p>L'exigence du Cabinet voulant la mise en place de processus communautaires de prise de décisions et/ou d'établissement de priorités, à laquelle s'ajoutent les problèmes de capacité de certaines collectivités de la SAMU (également déterminée lors de la vérification), crée des retards inhérents au financement de certains bénéficiaires de la SAMU.</p> <p>Cela dit, le BIF reconnaît que la SAMU pourrait bénéficier de</p>		

Recommandations	Mesures	Gestionnaire responsable (titre)	Date prévue de mise en œuvre
suivi et la surveillance de façon régulière.	<p>l'amélioration du traitement des accords de contribution. Les mesures initiales du BIF pour aborder l'établissement d'accords de contribution en temps opportun (reconnu dans le cadre de la vérification) seront suivies de normes de service, de lignes opérationnelles et de processus qui assurent, dans l'ensemble des régions, une uniformité quant à l'établissement d'accords de contribution.</p> <p>Mesure :</p> <p>Le BIF élaborera des normes de service aux bénéficiaires et examinera ses processus et ses calendriers de sollicitation de propositions pour améliorer l'évaluation et l'approbation des projets en temps opportun, la préparation et l'exécution d'accords de financement, le traitement des paiements aux bénéficiaires et la clôture des dossiers de projet. Les normes de service seront surveillées et un rapport sera fait à la haute direction du BIF.</p>	Directeur général, BIF	Annuellement/en cours

Recommandations	Mesures	Gestionnaire responsable (titre)	Date prévue de mise en œuvre
<p>8. Le BIF devrait préciser le but du Fonds central, en plus des critères, des politiques et des procédures utilisées pour solliciter, présenter et évaluer des projets dans le cadre du Fonds central.</p>	<p>Réponse de la direction :</p> <p>Le BIF est d'accord pour dire qu'il aurait avantage à définir de façon plus exhaustive le but du Fonds central, de même que les critères, les politiques et les procédures utilisées pour solliciter, présenter et évaluer des projets dans le cadre du Fonds central.</p> <p>Mesure :</p> <p>Pour ce faire, le BIF officialisera les critères, les politiques et les procédures utilisés lors de la sollicitation de projets, de la présentation de propositions et de l'évaluation de projets dans le cadre du Fonds central.</p>	<p>Directeur général, BIF</p>	<p>Septembre 2010</p>